



FÖRSÄKRINGSBEDRÄGERIER ISVERIGE 2023

Arbetet mot försäkringsbedrägerier ger ett tryggare samhälle för alla

Vi är alla utsatta för risker. Det kan handla om risken för att drabbas av en trafikolycka, brand, stöld eller långvarig sjukdom. Utan försäkring skulle sådana händelser kunna innebära ekonomisk katastrof för den enskilda individen. Försäkring innebär att hela kollektivet delar på riskerna. Varje individ betalar en premie i utbyte mot att försäkringsföretaget ersätter den som drabbas om olyckan är framme.

Försäkringslösningar fungerar dock inte i längden om individer eller kriminella nätverk missbrukar systemet för egen vinning. Under senare år har den organiserade brottsligheten kommit att fokusera alltmer på ersättningar från de offentliga välfärdssystemen och försäkringsföretagen. Enligt Polismyndigheten är idag brottsvinsterna från de polisanmälda och fullbordade bedrägerierna nästan dubbelt så stora som de uppskattade brottsvinsterna från narkotikahandeln och en stor del går till de organiserade kriminella nätverken.

Försäkringsföretagen genomför utredningar av oklara försäkringsfall för att upptäcka misstänkta försäkringsbedrägerier och därmed stoppa felaktiga utbetalningar. Utredningarna syftar till att skydda de ärliga försäkringstagarna som annars skulle drabbas av onödigt höga premier.

Försäkringsbranschen har intensifierat det branschgemensamma arbetet för att motverka försäkringsbedrägerier och sedan 2017 har försäkringsföretagen genomfört årliga kontrollaktiviteter. Under 2023 har försäkringsbranschen särskilt granskat manipulerade underlag. Genom att granska dokument, bilder och kvitton som inkommit som underlag för skadeanmälningar försvåras eventuella försäkringsbedrägerier. Under 2024 kommer försäkringsföretagen att genomföra en granskningsaktivitet för att följa upp branschens polisanmälningar av försäkringsbedrägerier och Polismyndighetens hantering av dessa. Syftet med aktiviteten är att få kunskap om Polismyndighetens lägger ned utredningar på felaktiga grunder eftersom anmälningsvärt få anmälningar leder till åtal och än färre till fällande dom.

Men det räcker inte att försäkringsföretagen utreder misstänkta bedrägerier och avböjer utbetalning av skadeersättning. Det krävs också att rättsväsendet ingriper mot dessa brott och att det skapas bättre förutsättningar för samarbete mellan offentliga aktörer och försäkringsföretag. Alla försäkringstagare tjänar på att vi tillsammans arbetar för att motverka bedrägerier och organiserad brottslighet. Det ger ett tryggare samhälle för alla.

Christina Lindenius, vd Svensk Försäkring
Mats Galvenius, vd Larmtjänst

Försäkringar och försäkringsbedrägerier

Försäkringar spelar en viktig roll i samhället och bygger på principen att risker sprids över en större grupp. På så sätt kan privatpersoner och företag skydda sig från oförutsedda händelser till en rimlig kostnad. Försäkringslösningar fungerar dock inte i längden om enskild individ eller kriminella nätverk missbrukar systemet för egen vinning.

Försäkringens idé är enkel: att dela på riskerna. Den som försäkrar sig delar sin risk med ett större kollektiv istället för att själv bära hela risken. Genom försäkringar kan enskild individ och företag skydda sig ekonomiskt från oförutsedda händelser. Varje försäkringstagare betalar en premie som speglar den risk man tillför kollektivet. Ju fler som väljer att försäkra sig desto större blir tryggheten i försäkringskollektivet.

Mörkertal

Varje år hanterar de svenska skadeförsäkringsbolagen mer än 3 miljoner skadeärenden och betalar ut ca 70 miljarder kronor i skadeersättning till sina kunder. En grov uppskattning är att försäkringsbedrägerier utgör minst 5 – 10 procent av dessa utbetalningar, vilket innebär ca 3,5 – 7 miljarder kronor. Kostnaderna för bedrägerier drabbar ytterst de årliga kunderna genom höjda premier.

Brottvinsterna för bedrägerier – nästan dubbelt så stora som brottvinsterna för narkotika

Bedrägerier blir en allt viktigare finansieringskälla för den organiserade brottsligheten. Brottvinsterna från dessa brott uppgår enligt Polismyndighetens beräkningar till ett mycket högre belopp än de uppskattade vinsterna på narkotikahandeln. En stor del av vinsterna från bedrägerierna går till de kriminella nätverken.

Försäkringsbedrägerier begås både av enskild individ och kriminella nätverk. Individer inser kanske inte alltid att försäkringsbedrägeri är ett allvarligt brott medan yrkeskriminella ser bedrägerierna som en lönsam inkomstkälla.

Bedrägerierna drabbar de ärliga försäkringstagarna och varje år beräknas en familj* indirekt betala närmare 500 kronor till bedrägarna.

Domstolarna tillämpar lägre delen av straffskalan

Risken att bli upptäckt vid försäkringsbedrägerier upplevs som låg. Dessutom tillämpar domstolarna främst den lägre delen av straffskalan. Oftast leder bedrägerier endast till villkorlig dom och böter, även när det gäller storskaliga och organiserade bedrägerier.

En försäkringstagare anmälde till sitt försäkringsbolag att hans bil skadats och att det uppstått repor i lacken. Försäkringstagaren krävde 35 000 kronor av sitt försäkringsbolag. Vid utredning visade det sig att skadorna redan fanns när försäkringstagaren köpte bilen och att försäkringstagaren kände till skadorna. Försäkringstagare dömdes till villkorlig dom och dagsböter.

Eksjö tingsrätt 2023

* Skattning baserad på en tvåbarnsfamilj med villa- och bilförsäkring.

Vad är ett försäkringsbedrägeri?

Ett försäkringsbedrägeri uppstår när en försäkringstagare genom sitt agerande får ersättning för en skada som inte inträffat eller medvetet skaffar sig en högre ersättning än vad den försäkrade är berättigad till.

Exempel på försäkringsbedrägeri:

- Att överdriva värdet på det som stulits eller gått sönder.
- Att medvetet lämna oriktiga uppgifter vid tecknande av en försäkring.
- Att medvetet förstöra sin mobiltelefon för att med hjälp av försäkringsersättningen köpa en nyare modell.
- Att arrangera en trafikolycka med sin trasiga bil, som inte går att sälja, för att få ut ersättning från försäkringen istället.
- Att åka utomlands för att göra en skönhetsoperation och få kliniken att skriva på kvittot att det handlade om en akut sjukhusbehandling på semesterresan.
- Att inte beskriva sin försäkringshistorik eller sitt beteende på ett korrekt sätt för att få en för låg premie i förhållande till den risk som personen har att råka ut för en skada.

En försäkringstagare ansökte vid ett flertal tillfällen 2019 om ersättning för läkarvård på ett sjukhus i Egypten för henne och hennes barn. Vid utredning av försäkringsbolaget visade det sig att dokumenten som lämnats in var förfalskade. Försäkringstagaren dömdes till villkorlig dom och dagsböter.

Uppsala tingsrätt 2023

En försäkringstagare anmälde att han varit med om ett rån och blivit bestulen på åtta antika böcker till ett sammanlagt värde om 5,4 miljoner kronor. Böckerna ska enligt försäkringstagaren ha gått i arv och funnits inom släkten i 200 år. Försäkringsbolaget kunde vid utredning konstatera att böckerna var nyproducerade förfalskningar och att certifikaten som lämnats in också var förfalskningar. Försäkringstagaren dömdes till ett års fängelse.

Mora tingsrätt 2023

En försäkringstagare anmälde till sitt försäkringsbolag att en tv gått sönder och bifogade bilder på den trasiga tvskärmen. Försäkringsbolaget fick kännedom om ett väl spritt Youtube-klipp ”broken TV screen prank” och kunde konstatera att den inskickade bilden var identisk med Youtube klippet. Försäkringstagaren dömdes till villkorlig dom och dagsböter.

Lunds tingsrätt 2023

Branschens arbete mot försäkringsbedrägerier

Försäkringsbranschen har en skyldighet att värna om de ärliga kunderna genom att bekämpa försäkringsbedrägerier. Detta arbete bedrivs både genom de enskilda försäkringsbolagens utredningsverksamhet och genom branschgemensamma insatser.

Lagstiftaren har varit tydlig med att huvudansvaret för att utreda försäkringsbedrägerier ligger på försäkringsbolagen själva. Av denna anledning har de större försäkringsbolagen byggt upp egna utredningsenheter.

Försäkringsbolagens utredningsenheter

Försäkringsbolagens utredare har i allmänhet en bakgrund som poliser och är vana vid att göra brottsutredningar. Det finns ungefär 150 utredare anställda av skadeförsäkringsbolagen och de genomför närmare 10 000 utredningar av oklara försäkringsfall årligen. Under senare år har allt fler utredare anställts av försäkringsbolagen.

Försäkringsbolagen arbetar även med förebyggande åtgärder för att förhindra försäkringsbedrägerier, t.ex. genom information eller genom att utforma villkor och skaderegleringsprocesser så att bedrägerier inte uppmuntras.

Branschgemensamma organisationer

Det finns även flera olika branschgemensamma organisationer som bidrar till att motverka försäk-

ringsbedrägerier. Branschorganisationen Svensk Försäkring arbetar med att påverka myndigheter att prioritera insatser för att motverka bedrägerier och för att åstadkomma förändringar i lagstiftning. Svensk Försäkring har också tagit fram en rekommendation för försäkringsbolagens bedrägeriutredningar. Rekommendationen syftar till att säkerställa god etik och hög kompetens i utredningsverksamheten samt att utredningarna uppfyller högt ställda krav på integritet och dataskydd.

Svensk Försäkrings båda dotterbolag Larmtjänst och Gemensamma Skadeanmälningsregistret (GSR) spelar också viktiga roller i arbetet för att motverka försäkringsbedrägerier.

Larmtjänst tillhandahåller branschgemensamma tjänster för att stödja försäkringsbolagens utredningar av oklara försäkringsfall. Larmtjänst tar emot tips från allmänheten och har en viktig roll i kontakter med brottsbekämpande myndigheter, både nationellt och internationellt. Larmtjänst är exempelvis representerade i styrelsen för IASIU (International Association of Special Investigation Units) som är en internationell organisation för att

Larmtjänstpodden

För att sprida kunskap om försäkringsrelaterad brottslighet producerar Larmtjänst en podd, Larmtjänstpodden. I podden diskuteras bedrägerier och stölder med experter inom försäkringsbranschen och brottsbekämpande myndigheter. Podden finns att lyssna på:
www.soundcloud.com/larmtjanstpodden



motverka försäkringsbedrägerier. Larmtjänst deltar även i den europeiska branschorganisationen Insurance Europes arbete mot bedrägerier.

GSR tillhandahåller ett branschgemensamt register över försäkringsskador. Det är ett viktigt verktyg för att förhindra felaktiga skadeutbetalningar och för att välja ut vilka skador som försäkringsbolagen ska utreda närmare.

Branschgemensam kontrollverksamhet

Försäkringsbranschen har intensifierat det branschgemensamma arbetet för att motverka försäkringsbedrägerier. Sedan 2017 har branschen genomfört gemensamma kontrollaktiviteter för att försvåra för de som försöker att begå försäkringsbedrägeri. De kontrollaktiviteter som genomförts är:

- 2017 bilbränder: kontrollaktivitet där branschen lade särskilda resurser på att granska bilbränder för att undersöka om bedrägerier är en vanlig orsak till anlagda bränder.
- 2018 arrangerade trafikolyckor: kontrollaktivitet för att undersöka om arrangerade trafikolyckor var ett problem.
- 2019 stulna och borttappade klockor: kontrollaktivitet för att undersöka skadeanmälningar som gäller stulna och borttappade klockor. Aktiviteten syftade till att undersöka om det är vanligt med bedrägerier med klockor.
- 2020 bilbränder: en uppföljning av 2017 års kontrollaktivitet inriktad på utredning av bilbränder.
- 2022 företagsskador: kontrollaktivitet för att undersöka företagsskador.
- 2023 manipulerade underlag: kontrollaktivitet för att granska inkomna dokument, kvitton och bilder i syfte att hitta manipulerade underlag som används för att få ut ersättning från försäkringsföretagen på felaktiga grunder.

Under 2024 kommer försäkringsbranschen att genomföra en fördjupad granskningsaktivitet av Polismyndighetens hantering av anmälda försäkringsbedrägerier. Syftet med aktiviteten är att få kunskap om nedläggningsbesluten fattas på felaktiga grunder eftersom få anmälningar leder till åtal och än färre anmälningar leder till fällande dom.

Larmtjänst i sociala medier

Larmtjänst arbetar aktivt i sociala medier för att sprida information om försäkringsrelaterad brottslighet men även för att få in tips från allmänheten om försäkringsbedrägerier och stulet försäkrat gods. Larmtjänst finns på Facebook, X (Twitter), LinkedIn och Instagram under namnen Larmtjänst och Stöldtipset. Stöldtipset är försäkringsbranschens gemensamma tipsfunktion. Dit går det även att ringa in tips på telefonnumret 020-325 325 som är bemannat dygnet runt.

Kontrollaktivitet manipulerade underlag

Under 2023 genomförde försäkringsbranschen en gemensam fördjupad kontrollaktivitet för att granska dokument, bilder och kvitton som inkommit som underlag för skadeanmälningar. Syftet med kontrollaktiviteten var att hitta manipulerade underlag som används för att få ut skadeersättning på felaktiga grunder.

Försäkringsbolagen får ofta in bilder, kvitton och dokument från försäkringstagarna. Vid misstanke om förfalskning kan försäkringsbolagen skicka in handlingarna för analys hos Larmtjänst. Larmtjänst har en utrustning som möjliggör analyser av bl.a. pennpaster, tryckmärken och skrifter, vilket ger goda möjligheter att fastställa om kvittot eller dokumentet har manipulerats i efterhand. Det kan exempelvis röra sig om manipulerade kvitton där man i efterhand ändrat beloppen. Larmtjänst kan även genomföra IT-forensiska analyser för att undersöka exempelvis bilder där man ändrat datum och plats för att det bättre ska stämma in med det påstådda händelseförloppet.

Genomförande av kontrollaktivitet

Under 2023 enades försäkringsbranschen om att göra en fördjupad granskning av manipulerade underlag. Försäkringsutredarna uppmanades att mer noggrant undersöka inkomna dokument, kvitton och bilder och att skicka in misstänkt manipulerade underlag till Larmtjänst för analys. Larmtjänst har därefter genomfört utbildningsinsatser för utredarkollektivet för att återföra ökad kunskap om manipulerade underlag och vad analysutrustningen kan hjälpa till med.

Resultat av kontrollaktivitet

Kontrollaktiviteten påbörjades den 1 januari och

avslutades den 31 december 2023. Av det totala antalet avböjda skador under perioden motiveras 5 procent av manipulerade handlingar. Av de ärenden som avböjdes på grund av manipulerade handlingar så polisanmälades 61 procent.

Mest vanligt är det att manipulerade underlag används inom hem-/villa- och reseförsäkring.

Vid 62 procent av de skador som avböjts på grund av manipulerade underlag är försäkringstagaren en man, i 35 procent av skadorna är försäkringstagaren en kvinna och 3 procent utgörs av företagsskador. I 67 procent av dessa skador är försäkringstagaren född mellan år 1980–1999.

Under perioden har Larmtjänst fått in 18 dokumentärenden (ett ärende kan innehålla flera kvitton) och 17 IT-forensiska ärenden som analyserats och bidragit till att förhindra felaktiga skadeutbetalningar till ett sammanlagt värde av 4,4 miljoner kronor.

En försäkringstagare anmäler till sitt försäkringsbolag att hon tappat bort en iPhone med tillhörande Airpods. I samband med skadeanmälan bifogade försäkringstagaren ett kvitto från Elgiganten. Försäkringsbolagets utredning visar att det inlämnade inköpskvittot är förfalskat. Försäkringstagaren dömdes till fängelse för bedrägeri men också urkundsförfalskning.

Solna tingsrätt 2023

Försäkringsbedrägerier i Sverige

Varje år utreder de svenska försäkringsbolagen närmare 10 000 misstänkta bedrägerier och oklara försäkringsfall. Bedrägeriutredningarna leder till att försäkringsbolagen avböjer skadeutbetalningar om mer än en halv miljard kronor årligen.

Varje år betalar de svenska skadeförsäkringsbolagen ut ersättning i mer än 3 miljarder skadeärenden. Bara 0,3 procent av skadefallen blir föremål för bedrägeriutredning av försäkringsbolagen. Utredningarna leder till att försäkringsbolagen avböjer 0,97 procent av skadeanspråken. Endast en liten andel av bedrägeriförsöken polisanmäls av försäkringsbolagen.

Statistik om skadeförsäkring 2023

- Ca 70 miljarder kronor i utbetalda skadeersättningar
- Ca 3 miljarder anmälda skador
- 9979 utredningar
- 682 miljarder kronor i avböjda skadeersättningar

Källa: Svensk Försäkring och Larmtjänst.

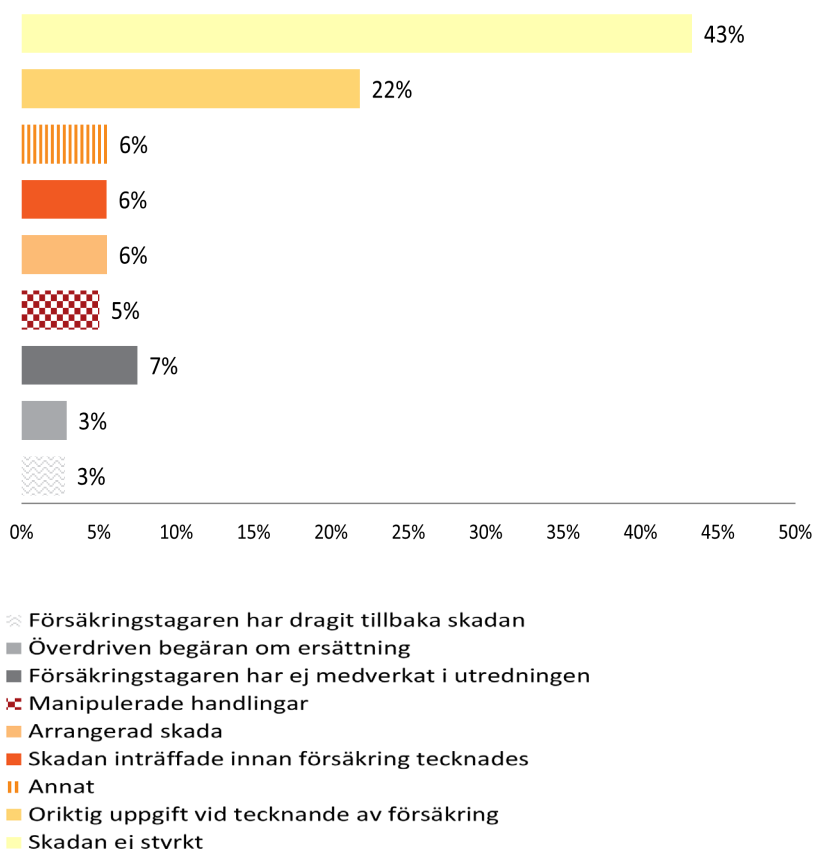
Avböjda skadeersättningar

	2023	2022	2021	2020	2019
Avböjda skador (mkr)	682	578	505	517	515
Varav:					
• Hem- /villa-/ reseskador	231	197	209	163	172
• Motorskador	216	187	168	161	153
• Företagsskador	144	106	86	106	87
• Personskador	51	58	26	64	91
• Övriga skador	40	31	17	23	13
Antal utredningar	9979	8875	10588	8198	7588

Källa: Larmtjänst. Baserat på statistik inrapporterad av följande skadeförsäkringsbolag: Dina, Folksam, Gjensidige, ICA Försäkringar, If Skadeförsäkring, Länsförsäkringar, Trygg Hansa/Moderna Försäkringar och Svedea.

Orsak till avböjande

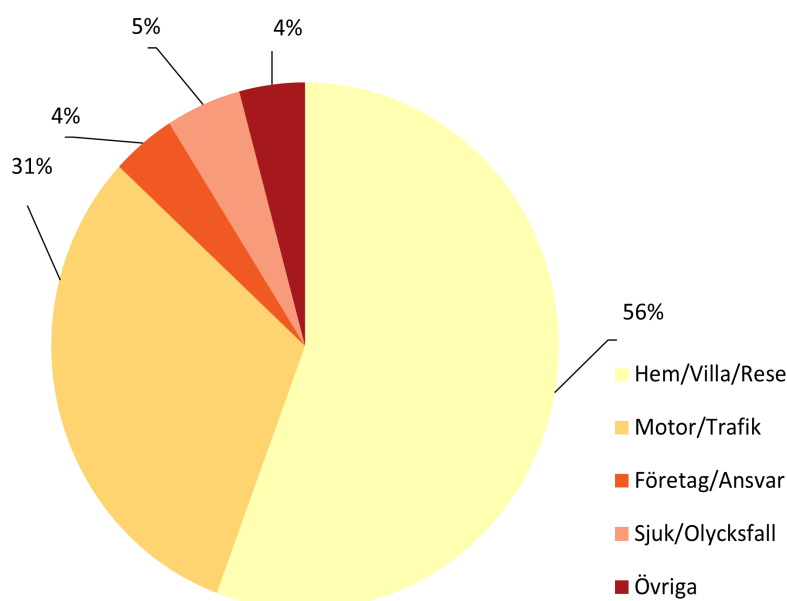
Den vanligaste orsaken till att försäkringsbolaget avböjer utbetalning av skadeersättning är att försäkringsfallet inte har inträffat eller inte kan styrkas. 43 procent av de misstänkta bedrägerifallen avböjdes under 2023 på denna grund. Den näst vanligaste orsaken är att man lämnat oriktiga uppgifter (22 %). Överdriven begäran om ersättning, s.k. påplussning, motsvarade endast 3 procent av de misstänkta bedrägerierna. I själva verket är försök till påplussning betydligt vanligare men ofta kontrolleras och hanteras oriktiga uppgifter redan tidigt i skaderegleringsprocessen. Dessa ärenden är därför underskattade i denna statistik.



- ⊗ Försäkringstagaren har dragit tillbaka skadan
- Överdriven begäran om ersättning
- Försäkringstagaren har ej medverkat i utredningen
- ⊠ Manipulerade handlingar
- Arrangerad skada
- Skadan inträffade innan försäkring tecknades
- || Annat
- Oriktig uppgift vid tecknande av försäkring
- Skadan ej styrkt

Andel misstänkta försäkringsbedrägerier: kategorier av försäkringar

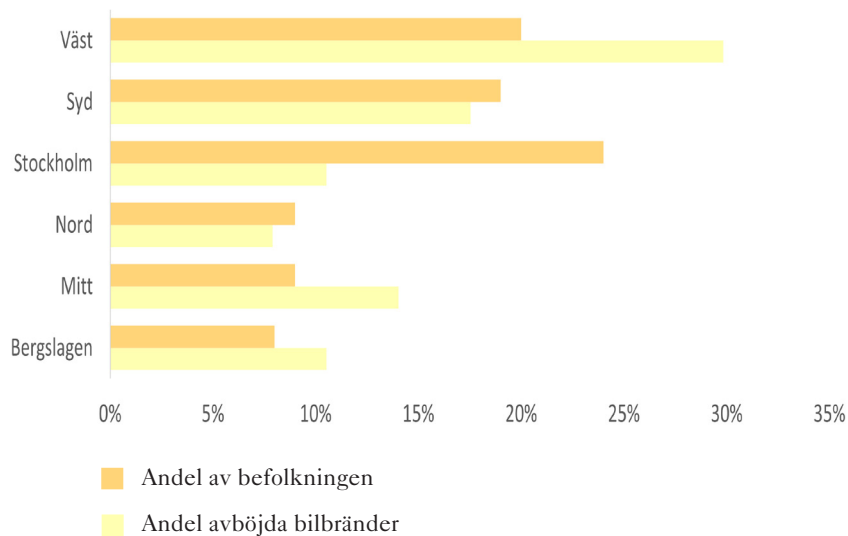
Det är framför allt inom försäkringskategorierna hem/villa/rese (56 %) och motorfordon (31 %) som försäkringsbolagen avslöjar försök till försäkringsbedrägerier. Företags-/ansvarsförsäkring och sjuk- och olycksfallsförsäkring står tillsammans för 9 procent av antal försök till försäkringsbedrägerier men beloppen är ofta stora. Kategorin Övrigt omfattar bland annat djur- och båtförsäkringar.



Statistiken på sida 8–12 bygger på bakgrundsvariabler för 4163 försäkringsfall där försäkringsbolaget beslutat att avböja anspråk på skadeersättning efter en bedrägeriutredning. Statistiken är inrapporterad till Larmtjänst under 2023 av följande skadeförsäkringsbolag: Dina, Folksam, Gjensidige, ICA Försäkring, If Skadeförsäkring, Länsförsäkringar, Svedea och Trygg Hansa/Moderna Försäkringar.

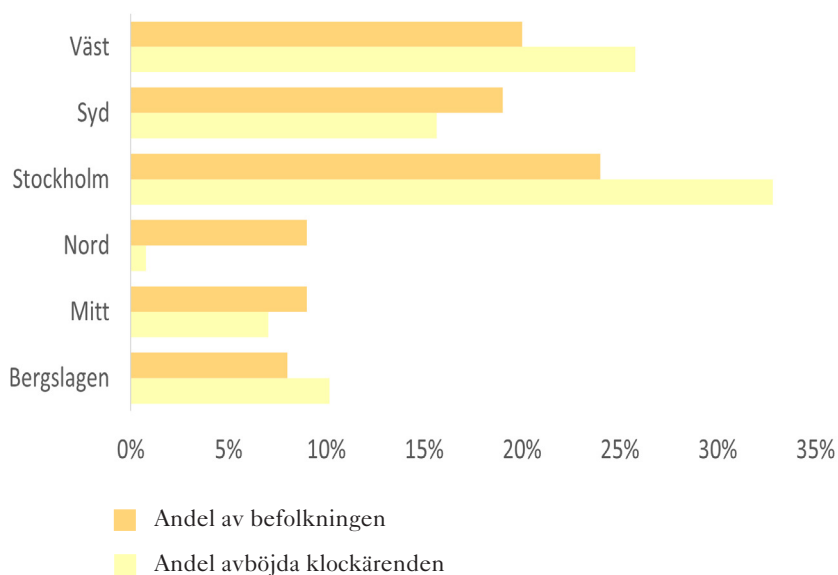
Bilbränder: geografisk placering fördelat på polisregion

Av de avböjda skadorna under 2023 så är 3 procent bilbrandsärenden. De vanligaste orsakerna till att skadeersättning inte har betalats ut vid bilbrandsärenden är: Oriktiga uppgifter (34 %) och Arrangerad skada (31 %). Polisregion Väst är tydligt överrepresenterat när det gäller andelen avböjda bilbrandsskador.



Klockor: geografisk placering fördelat på polisregion

Av de avböjda skadorna under 2023 är 3 procent klockärenden. Den vanligaste orsakerna till att skadeersättning inte har betalats ut vid klockärenden är att skadan inte är styrkt (62 %). Polisregion Stockholm och Väst är tydligt överrepresenterade i ärenden som gäller misstänkta bedrägerier med klockor.

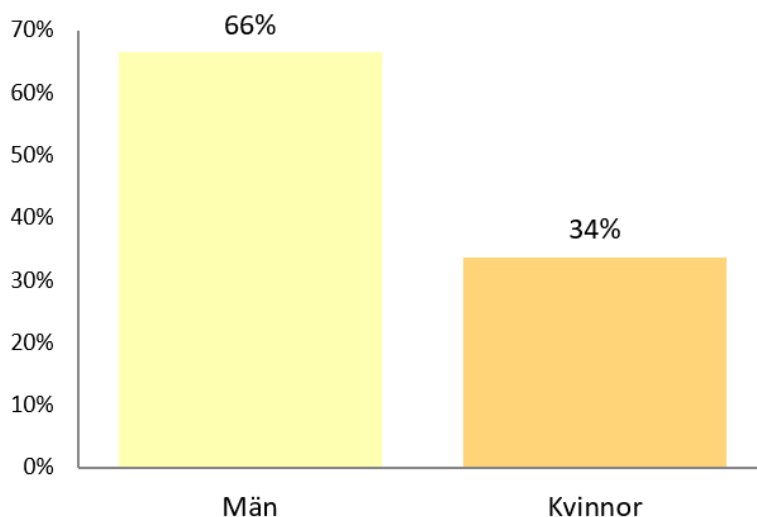


Vem begår försäkringsbedrägerier?

En analys av bakgrundsvariabler för avslöjade försäkringsbedrägerier visar att det finns betydande skillnader beroende på kön, ålder och geografi när det gäller benägenheten att begå försäkringsbedrägerier.

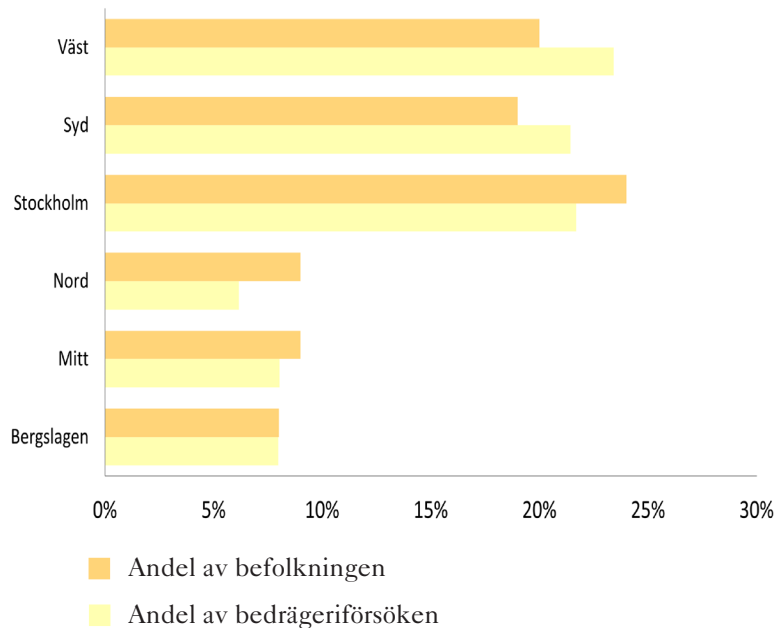
Vem begår försäkringsbedrägerier: kön

En analys av bakgrundsvariabler vid misstänkta försäkringsbedrägerier visar att män (66 %) är tydligt överrepresenterade jämfört med kvinnor (34 %) även om man tar hänsyn till att det finns fler män än kvinnor bland försäkringstagarna för vissa försäkringskategorier, t.ex. för motorfordonsförsäkringar.



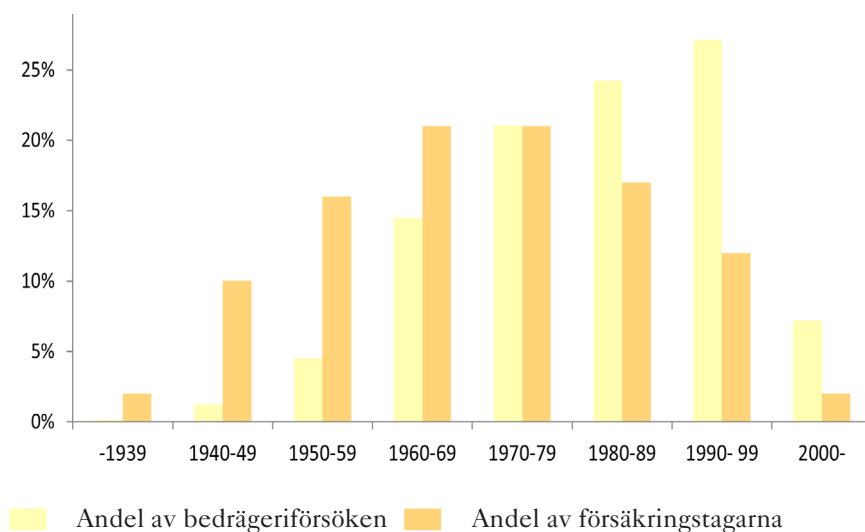
Var begås försäkringsbedrägerier: geografi fördelat på polisregion

En analys av den geografiska fördelningen visar att andelen misstänkta försäkringsbedrägerier i polisregion Syd och Väst är något överrepresenterade i förhållande till befolkningsandelen. Andelen avslöjade bedrägeriförsök i polisregion Nord är istället lägre än befolkningsandelen i regionen. Skillnaderna kan i viss mån spegla vilka resurser försäkringsbolagen lägger på att utreda försäkringsbedrägerier i olika delar av landet.



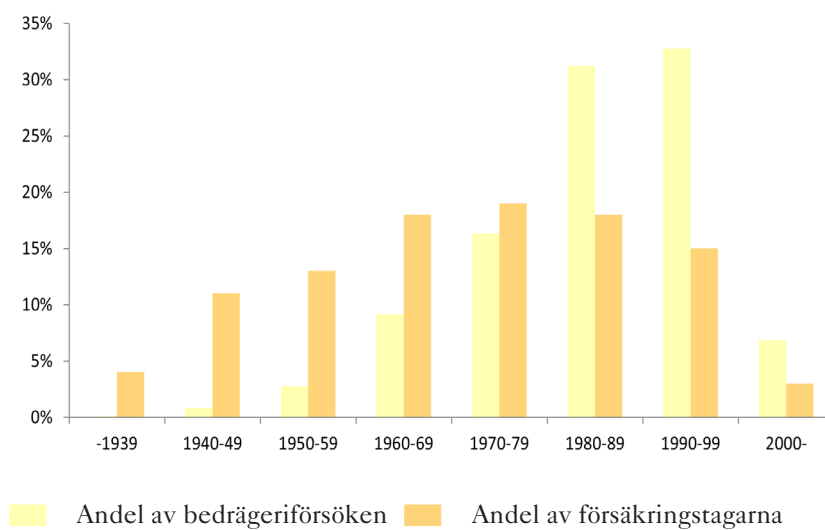
Vem begår försäkringsbedrägerier: födelseår fördelat på motorförsäkring

Försäkringstagare i åldersgruppen 1980–99 är överrepresenterade i andelen bedrägeriförsök i förhållande till andelen försäkringstagare inom motorförsäkring. De står för drygt hälften av andelen bedrägeriförsök inom försäkringskategorin.



Vem begår försäkringsbedrägerier: födelseår fördelat på hem-/villa-/reseförsäkring

Försäkringstagare i åldersgruppen 1980–99 är tydligt överrepresenterade när det gäller andelen bedrägeriförsök i förhållande till andelen försäkringstagare inom hem-/villa-/ reseförsäkring.



Allmänhetens attityder till försäkringsbedrägerier

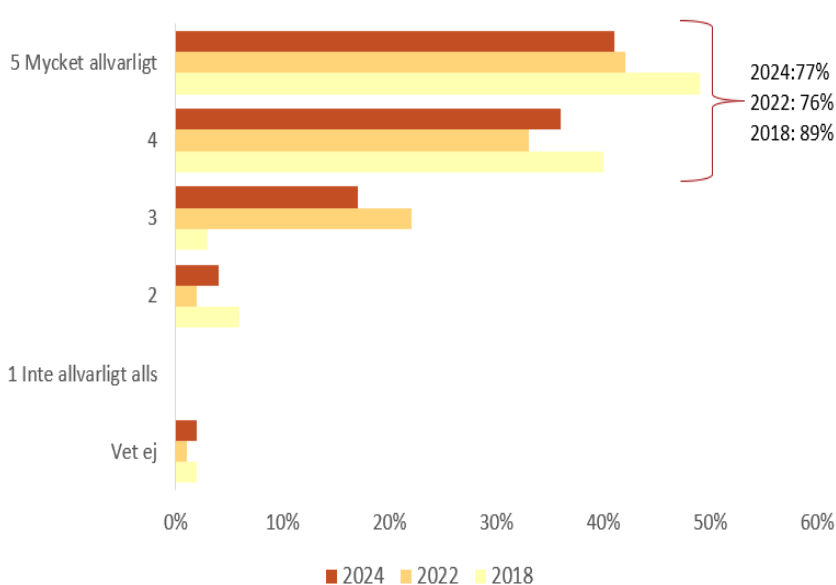
Attityder hos en befolkning kan vara svårt att fånga in men en enkätundersökning kan ändå ge en viss insikt i attityder och människors beteende. Statistiken på sida 13–16 bygger på en attitydundersökning utförd av Novus under perioden 11–17 januari 2024. Undersökningen är genomförd på ett riksrepresentativt urval av personer i åldersgruppen 18–84 år. Totalt genomfördes 1016 intervjuer.

Kort sammanfattning:

- Drygt fyra av tio (41 %) anser att försäkringsbedrägerier är ett mycket allvarligt brott. Drygt sex av tio (65 %) kan inte tänka sig att medvetet öka värdet på det de har försäkrat för att få ut mer pengar.
- Drygt en av tio (13 %) känner någon som har begått ett försäkringsbedrägeri.
- Drygt en av tre (34 %) skulle polisanmäla ett misstänkt försäkringsbedrägeri om de kunde vara helt anonyma.
- Drygt sju av tio (75 %) anser att det är viktigt att försäkringsbolagen jobbar med utredningar för att förhindra försäkringsbedrägerier.
- Endast två av tio (19 %) tror att risken är stor att åka fast om man begår ett försäkringsbedrägeri.

Hur allvarligt eller inte allvarligt brott anser du att försäkringsbedrägeri är?

77 procent anser att försäkringsbedrägeri är ett allvarligt brott. Det är en viss minskning jämfört med tidigare mätningar. Åldersgruppen 50–64 år (86 %) och 65–84 år (94 %) anser i högre grad att försäkringsbedrägeri är ett allvarligt brott.

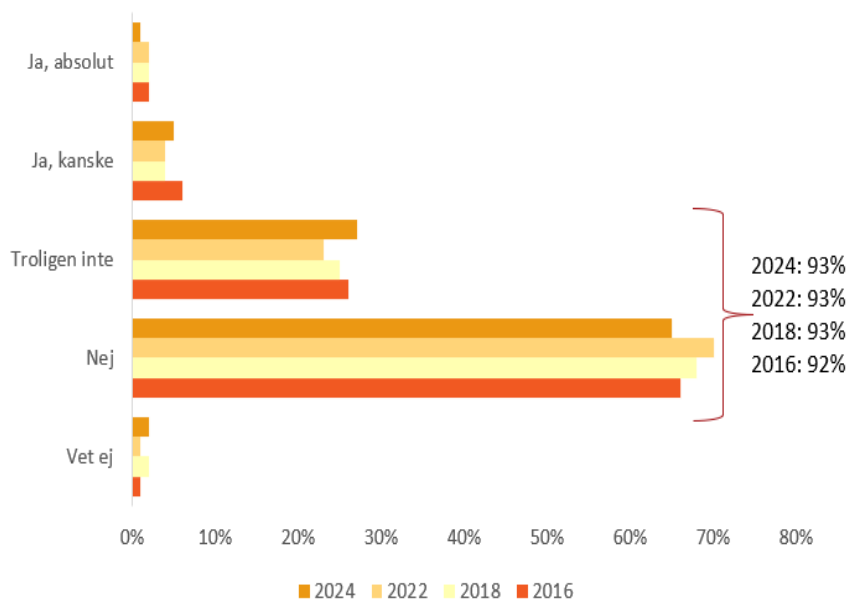


Skulle du kunna tänka dig att medvetet öka värdet på det du har försäkrat och blivit av med och/eller lägga till påhittade föremål för att få ut mer pengar från ditt försäkringsbolag?

Drygt 1 av 20 skulle kunna tänka sig att medvetet överdriva värdet på det man försäkrat för att få ut mer pengar från försäkringsbolaget i samband med en skada.

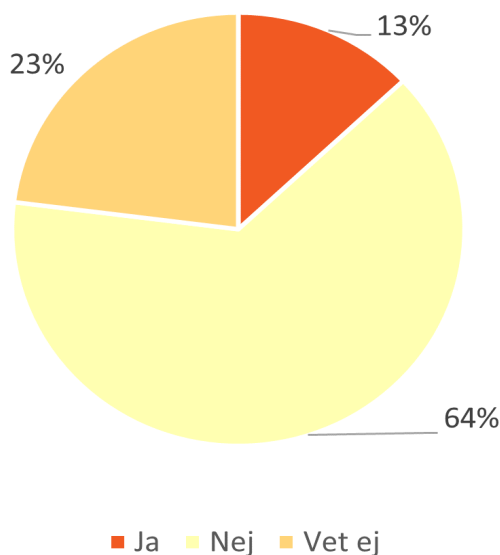
Personer i åldersgruppen 65–84 år svarade i högre grad nej medan ca 11 procent av personer i åldersgruppen 18–34 år svarade ja.

Av de som svarade nej ansåg 70 procent att försäkringsbedrägeri är ett mycket/ganska allvarligt brott och majoriteten av dessa personer skulle även polisanmäla en person som begått ett försäkringsbedrägeri.



Känner du något som har begått försäkringsbedrägeri?

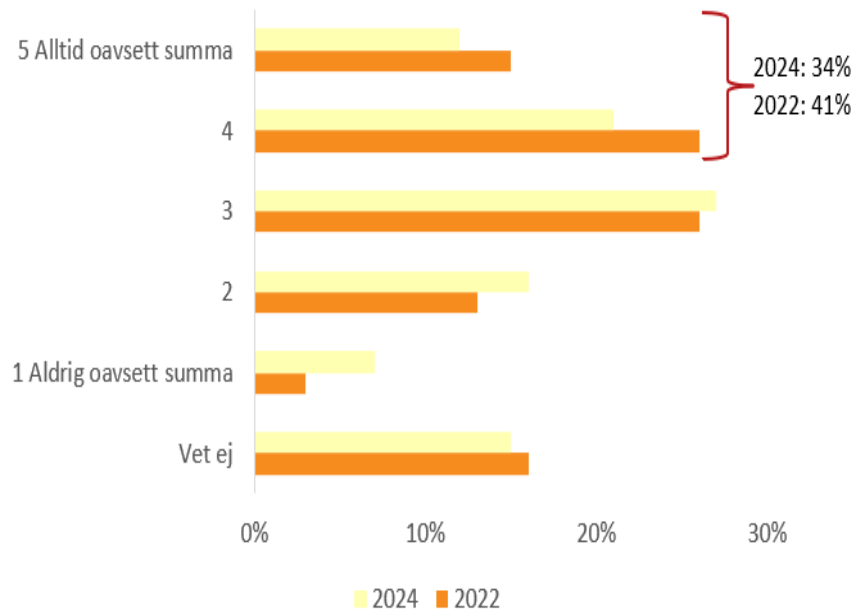
64 procent svarar att de inte känner någon som begått ett försäkringsbedrägeri och 13 procent uppger att de känner någon som begått ett försäkringsbedrägeri. Av de som svarade ja är 22 procent män i åldern 35–49 år. 26 procent av de som svarade att de känner någon som har begått ett försäkringsbedrägeri svarade även att de inte skulle polisanmäla någon de visste begått ett försäkringsbedrägeri. 22 procent av dessa personer upplever att risken för att åka fast är mycket/ganska liten om man begår ett försäkringsbedrägeri.



Hur troligt är det att du skulle polisanmäla en person som du vet har begått ett försäkringsbedrägeri om du kan vara helt anonym?

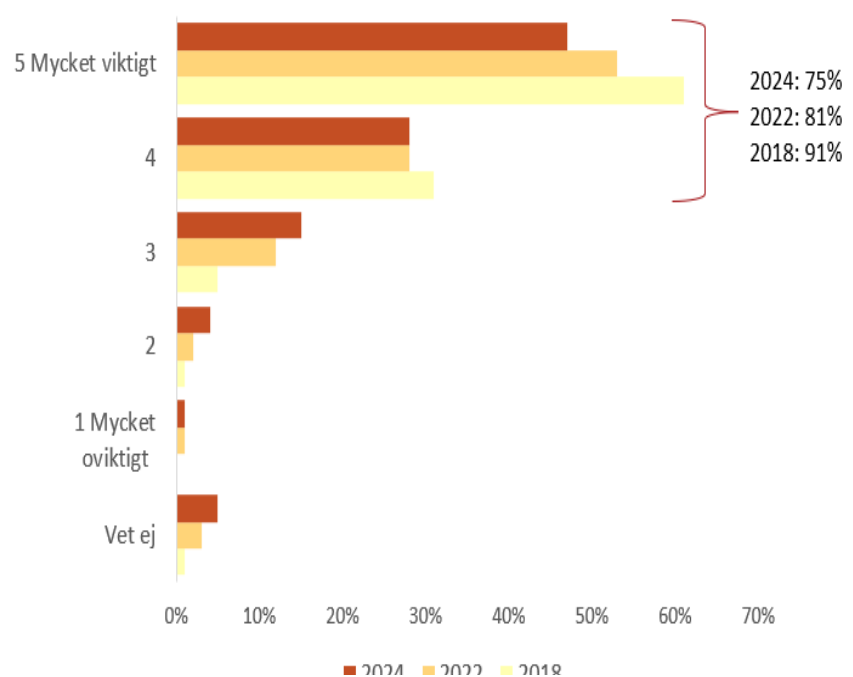
34 procent skulle kunna tänka sig att anmäla en person som begått ett försäkringsbedrägeri. Åldersgruppen 65–84 år svarar i högre grad ja. 24 procent skulle inte kunna tänka sig att polisanmäla en person som begått försäkringsbedrägeri vilket är en ökning jämfört med mätningen 2022. Åldersgruppen 18–34 år svarade i större utsträckning nej (32 %).

Frågan har ställts vid undersökningarna år 2018 och 2016 fast med en annan formulering och andra skalor. År 2018 och 2016 svarade 44 procent respektive 47 procent att de kunde tänka sig att anmäla någon som begått försäkringsbedrägeri.



Hur viktigt eller oviktigt anser du att det är att försäkringsbolagen jobbar med utredningar för att upptäcka och förhindra försäkringsbedrägerier?

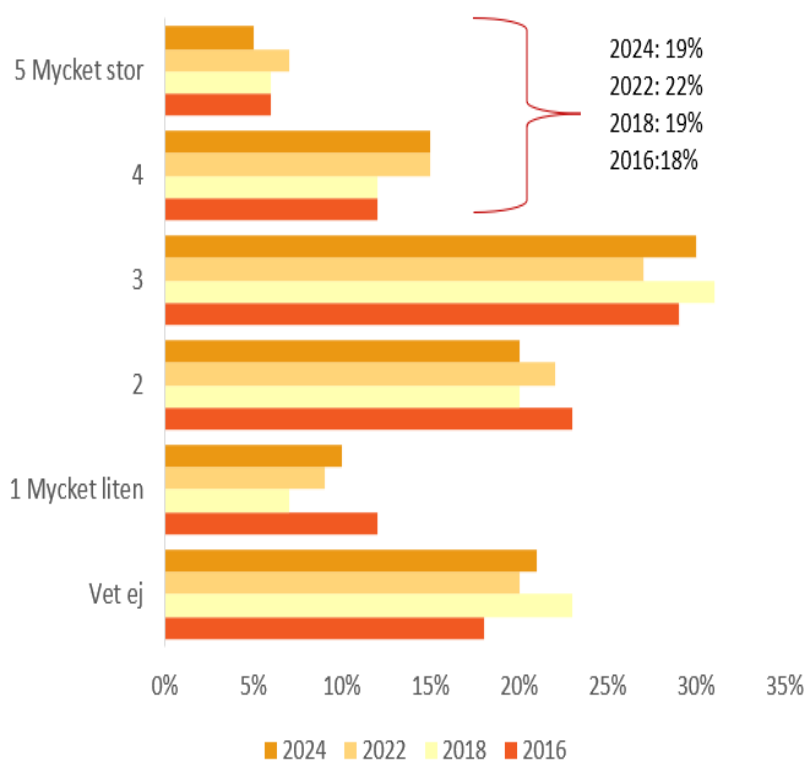
75 procent anser att det är viktigt att försäkringsbolagen jobbar med utredningar. Detta är en liten minskning jämför med tidigare mätningar. Åldersgruppen 50–84 år anser i högre grad att det är viktigt att försäkringsbolagen jobbar med utredningar för att upptäcka och förhindra försäkringsbedrägerier. I åldersgruppen 18–34 år anser 12 procent att det är mycket eller ganska oviktigt.



Hur stor eller liten tror du att risken är för att åka fast om du begår ett försäkringsbedrägeri?

Den upplevda och den faktiska upptäcktsrisken är viktiga för att förebygga brott. Den faktiska är viktig för att kunna undvika och förebygga att felaktiga utbetalningar av skadeersättning inte sker. Den upplevda upptäcktsrisken kan spela roll för människors benägenhet att begå brott. Enligt enkätundersökningen upplever 19 procent att det är en stor risk att åka fast om man begår ett försäkringsbedrägeri. 30 procent upplever att risken är liten.

I åldersgruppen 18–34 år upplever 24 procent att risken är stor att åka fast och i åldersgruppen 35–49 år upplever 41 procent att risken är liten.



Polisanmälningar, åtal och domar

Försäkringsbedrägerier är ett brott med ett högt mörkertal. Under 2023 polis-anmälades 665 försäkringsbedrägerier, varav 576 polisanmälningar gjordes av försäkringsbolagen. Men det är långt ifrån alla bedrägerier som anmäls. Av de polisanmälningar som har gjorts de senaste fem åren är det endast omkring 20 procent som har lett till åtal. Eftersom så få fall leder till åtal händer det att försäkringsbolagen inte polisanmäler misstänkta fall utan istället hantera dem endast civilrättsligt.

Under de senaste åren har bedrägeribrotten ökat markant i Sverige. Den tekniska utvecklingen bidrar till att nya metoder och möjligheter att begå bedrägeribrott utvecklas. Brottstvinsterna från bedrägerierna blir allt större. En stor del av dessa vinster går till de kriminella nätverken.

Försäkringsbolagens utredningsenheter består i huvudsak av utredare med polisiär bakgrund. Utredningsverksamheten bedrivs enligt högt ställda etiska och kvalitetsmässiga krav i enlighet med en branschgemensam riktlinje för utredning av oklara försäkringsfall.

Utredningar av misstänkta bedrägerier

Varje år genomför de svenska skadeförsäkringsbolagen omkring 10 000 utredningar, vilket motsvarar cirka 0,3 procent av antalet anmälda försäkringsskador. En utredning kan till exempel bli

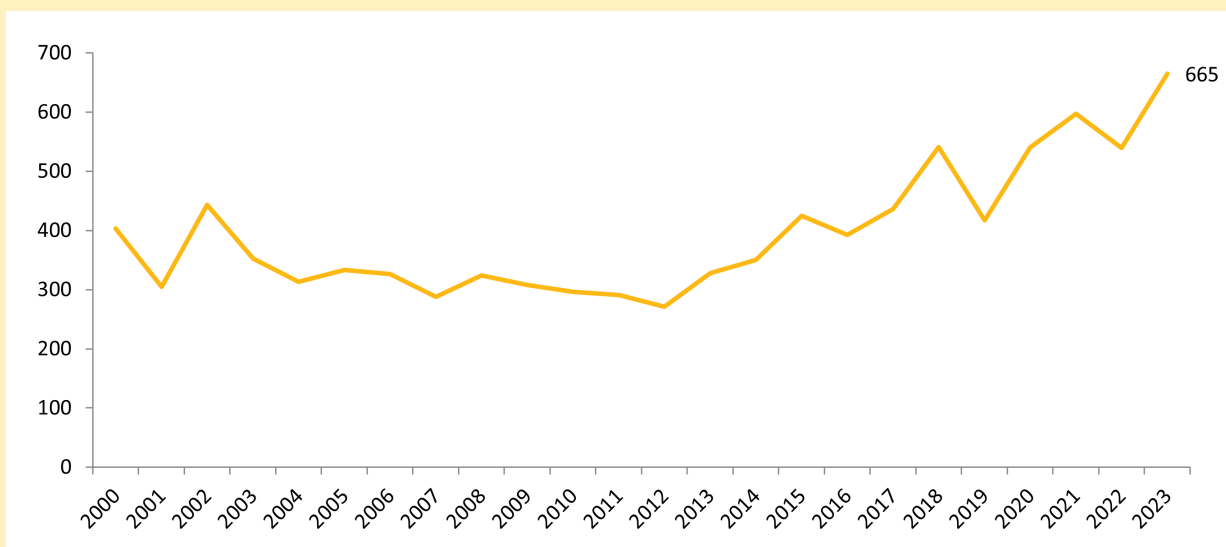
aktuell när det finns oklarheter i de underlag eller den information som försäkringstagaren lämnar till försäkringsbolaget. Nästan alla polisanmälningar av försäkringsbedrägerier görs av försäkringsbolagen. Det händer även att polisen anmäler försäkringsbedrägerier som upptäckts i samband med andra brottsutredningar.

Polisanmälda försäkringsbedrägerier

Statistiken visar att antalet polisanmälda försäkringsbedrägerier ökat något de senaste åren. Dock är det fortfarande mycket som inte polisanmäls. En anledning till att endast en liten andel av de misstänkta försäkringsbedrägerierna polisanmäls kan vara att polis och åklagare lägger allt mindre resurser på att utreda denna typ av brottslighet.

Under 2023 polisanmälades totalt 665 försäkringsbedrägerier vilket är en ökning jämfört med

Polisanmälda försäkringsbedrägerier



Källa: Brottsförebyggande rådet (Brå).

2022 då det polisanmälades 539 försäkringsbedrägerier.

Få fall leder till åtal

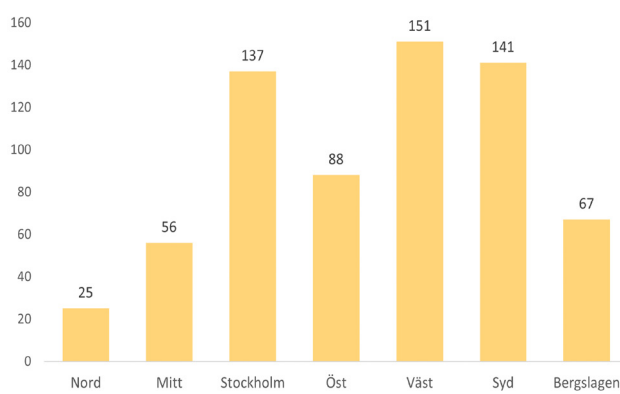
De senaste fem åren har endast 20 procent av polisanmälningarna om försäkringsbedrägeri lett till åtal trots att försäkringsbolagen bara polisanmäler ärenden som genomgått en grundlig utredning och där det alltid finns en identifierad misstänkt gärningsman. Eftersom så få fall leder till åtal händer det att försäkringsbolagen inte polisanmäler misstänkta fall utan istället väljer att hantera dem endast civilrättsligt. Av den anledningen har försäkringsbranschen under 2024 bestämt att genomföra en granskningsaktivitet för att följa upp branschens polisanmälningar om försäkringsbedrägerier och Polismyndighetens hantering av dessa. Syftet med aktiviteten är att få kunskap om nedläggningsbeslut fattas på felaktiga grunder eftersom anmärkningsvärt få anmälningar leder till åtal.

Av de polisanmälda försäkringsbedrägerierna som har gjorts till Polismyndigheten under de senaste fem åren har 85 procent gått till utredning. Av polisanmälningarna ledde 20 procent till åtal, varav 9 procent till lagföringsbeslut (fällande dom) och 3 procent till strafföreläggande.

Regionala skillnader

Under 2015 genomförde Brottsförebyggande rådet (Brå) en studie för att undersöka varför så få polisanmälningar leder till åtal. I studien konstaterar man att det finns geografiska skillnader på antalet ärenden där åklagare väljer att väcka åtal.

Det finns även regionala skillnader på antalet polisanmälningar om försäkringsbedrägerier per polisregion. Av de 665 inkomna polisanmälningarna under 2023 gjordes flest i storstadsregionerna. Allra flest anmälningar gjordes i polisregion Väst (151 stycken). Diagrammet nedan visar fördelningen per polisregion under år 2023.



Källa: Brottsförebyggande rådet (Brå).

Polisanmälningar, åtalade och fällda för försäkringsbedrägeri

	2022*	2021	2020	2019	2018
Polisanmälningar	539	597	540	417	541
Utredda brott	625	585	369	166	490
Åtal väcks	125	135	79	14	163
Personer med lagföringsbeslut	85	55	36	1	65
Strafföreläggande utfärdats	22	14	4	2	41
Åtalsunderlåtelse meddelats	0	0	0	0	1

Källa: Brottsförebyggande rådet (Brå).

*Årsstatistiken i tabellen ovan presenteras av Brå i maj månad vilket innebär att siffror för 2023 inte finns när denna rapport publiceras i februari månad.

